

# 普萘洛尔和甲疏咪唑两种药物在甲亢临床治疗中的应用

王招娣

陕西省宝鸡市陇县人民医院

**【摘要】**目的：分析研究在甲亢的临床治疗中应用普萘洛尔和甲疏咪唑的效果。方法：从2020年6月到2021年6月在我院进行甲亢治疗的患者中，选取98例患者作为本次研究的对象。随机选取49例患者进行甲疏咪唑治疗，作为参考组，剩余的49例患者则给予普萘洛尔和甲疏咪唑联合治疗的方式，作为研究组。然后对比两组患者治疗前后的甲状腺激素、血清水平和心率变化情况、治疗效果以及不良反应的发生情况。结果：研究组患者的 $FT_3$  ( $3.22 \pm 0.15$ ) pg/ml、 $FT_4$  ( $0.89 \pm 0.18$ ) ng/dL明显低于参考组患者的 ( $4.33 \pm 0.52$ ) pg/ml、 ( $1.35 \pm 0.16$ ) ng/dL，TSH水平 ( $1.58 \pm 0.36$ )  $\mu$  IU/mL明显高于参考组患者的 ( $1.12 \pm 0.26$ )  $\mu$  IU/mL；研究组患者的COR ( $13.58 \pm 2.04$ ) nmoI/L、心率 ( $75.35 \pm 4.62$ ) 次明显低于参考组患者的 ( $18.47 \pm 2.33$ ) nmoI/L、 ( $87.42 \pm 5.11$ ) 次，COR水平 ( $160.49 \pm 13.63$ ) nmoI/L明显高于参考组患者的 ( $139.37 \pm 13.26$ ) nmoI/L；研究组患者的治疗有效率95.92% (47/49) 明显高于参考组患者的83.67% (41/49)，不良反应发生率6.12% (3/49) 明显低于参考组患者的22.45% (11/49)；同一维度下，组间的数据对比有明显的统计学差异， $p < 0.05$ 。结论：在甲亢患者的临床治疗中，应用普萘洛尔和甲疏咪唑的联合的方式，比起单一用药更具治疗效果，患者的甲状腺激素水平和血清水平能够更好地改善，降低他们的心率，且不良反应发生风险更低，值得推广和应用。

**【关键词】** 甲亢；临床治疗；普萘洛尔；甲疏咪唑；联合用药；效果研究

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.09.425

## 引言

甲亢，即甲状腺功能亢进，是一种常见的内分泌疾病。社会经济的发展，社会节奏的加快，人们生活习惯、方式的改变，导致甲亢的发病率明显上升，临床症状有失眠、燥热、消瘦易饿、多汗、急躁等，部分患者还会出现心悸乏力的现象，严重影响了患者的正常消化、循环和神经功能。随着病情的发展，患者的视力会显著下降，眼部逐渐突出，眼睑水肿，样貌发生改变，使患者身心俱疲。现阶段，临床上对于甲亢的治疗方式有手术、放射碘以及药物等，手术方式因为容易反复发作且后遗症较多，因此较为限制使用，放射碘则因为甲减的副作用原因，预后情况不太理想。而药物治疗则通过降低患者甲状腺的分泌和合成，纠正他们的代谢紊乱，从而高质量的治疗效果。基于此，本文从2020年6月到2021年6月在我院进行甲亢治疗的患者中，选取98例患者作为本次研究的对象，分析研究在甲亢的临床治疗中应用普萘洛尔和甲疏咪唑的效果。

## 1、资料和方法

### 1.1 一般资料

从2020年6月到2021年6月在我院进行甲亢治疗的患者中，选取98例患者作为本次研究的对象。随机选取49例患者进行甲疏咪唑治疗，作为参考组，剩余的49例患者则给予普萘洛尔和甲疏咪唑联合治疗的方式，作为研究组。收集所有患者的相关临床资料，按照性别、年龄、病程以及感染类型的类别整理统计发现，两组患者的一般临床资料没有明显的统计学差异， $p > 0.05$ ，具体如表1所示，后续的研究可行。

纳入标准：经临床诊断（甲状腺激素检查结合B超影像学检查）确诊为甲亢的患者；认知、精神功能正常的患者；初次进行甲状腺治疗的患者；对本次研究知情，且自愿配合研究并签署同意书的患者。排除标准：存在既往药物过敏史或者其他禁忌症的患者；合并严重的脏器类、肿瘤疾病患者；；合并其他内分泌疾病的患者；妊娠期或者哺乳期的患者。

### 1.2 方法

参考组患者：采用甲疏咪唑（生产厂家：齐鲁制药有限公司，批准文号：国药准字H20030566，规格：10g：0.5g/支）治疗的方式。具体使用方法为，外用涂抹，用精密定量泵每次按压挤出软膏0.1g（含甲疏咪唑5mg），然后均匀涂敷于颈前甲状腺表面皮肤（在喉结至胸骨上窝之间，甲状腺明显肿大者局部隆起部位）。用手指在涂敷局部轻轻揉擦3-5分钟以使药物进入甲状腺内。连用一个月。

研究组患者：给予盐酸普萘洛尔缓释片（生产厂家：烟台鲁银药业有限公司，批准文号：国药准字H10970353，规格：40mg\*10片/盒）和甲疏咪唑（生产厂家：齐鲁制药有限公司，批准文号：国药准字H20030566，规格：10g：0.5g/支）联合治疗的方式。甲疏咪唑的使用方法和参考组相同，盐酸普萘洛尔缓释片的具体用法为，口服，开始每天1片，在早晨或晚上服用，大多数病人服用后均有一定效果，必要时增加至2片。连续治疗一个月。

### 1.3 观察指标

(1) 在治疗前后分别检测患者的甲状腺激素水平，包括血清游离三碘甲腺原氨酸 $FT_3$ 、血清游离甲状腺素 $FT_4$ 以及促甲

甲状腺激素TSH这三项，采用甲状腺功能测定仪进行测量；

(2) 在治疗前后分别检测患者的血清水平（包括皮质醇COR、促肾上腺皮质激素ACTH）和心率，采用化学发光法进行检测；

(3) 对两组患者的治疗效果进行评定，包括痊愈（甲亢临床症状消失，血清、甲状腺激素、心率水平恢复正常）、显效（甲亢临床症状明显改善，血清、甲状腺激素、心率水平趋于正常）、有效（甲亢临床症状有所改善，血清、甲状腺激素、心率水平有所恢复）和无效（甲亢临床症状、血清、甲状腺激素、心率水平均没有显著改善甚至是更为严重）四个层次，有效率=（痊愈例数+显效例数+有效例数）/总例数\*100%；

(4) 统计两组患者出现的不良反应情况，包括白细胞减少、肝功能异常以及皮疹等，发生率=（白细胞减少例数+肝功能异常例数+皮疹例数）/总例数\*100%。

## 1.4 统计学方法

对本次研究的数据进行收集，按照类别进行组间的数据整理统计，使用SPSS20.0对研究中两组患者的相关指标展开统计分析，计数数据、计量数据分别运用 $\chi^2$ 、t检验，以 $P<0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

## 2、结果

### 2.1 两组患者治疗前后的甲状腺激素水平变化情况

在治疗之前，两组患者的 $FT_3$ 、 $FT_4$ 以及TSH这三项甲状腺激素水平没有明显的差距，分别为7 pg/ml左右、2 ng/dL左右、0.2  $\mu$  IU/mL左右， $p>0.05$ ，组间数据对比没有统计学差异。治疗后，两组患者的激素水平都有所变化，但是变化幅度也出现显著差距，具体表现为研究组患者的 $FT_3$ 、 $FT_4$ 水平下降幅度，TSH水平上升幅度均高于参考组的患者， $p<0.05$ ，组间数据对比有统计学差异。

### 2.2 两组患者的ACTH、COR水平及心率变化情况对比

在治疗之前，两组患者的ACTH、COR以及心率水平没有明显的差距，分别为28 nmol/L左右、120 nmol/L左右、100次左右， $p>0.05$ ，组间数据对比没有统计学差异。治疗后，两组患者的这三项水平都有所变化，但是变化幅度也出现显著差距，具体表现为研究组患者的ACTH、心率下降幅度，COR水平上升幅度均高于参考组的患者， $p<0.05$ ，组间数据对比有统计学差异。

注：\*与参考组治疗前相比， $p>0.05$ ，没有统计学意义；<sup>#</sup>与参考组治疗后相比， $p<0.05$ ，有统计学意义。

### 2.3 两组患者的治疗效果对比

参考组患者治疗的效果主要集中在显效14例和有效17例的层次，而研究组患者则集中在治愈18例和显效21例的层次。总体上，研究组患者治疗的有效例数47例明显高于参考组患者的41例， $p<0.05$ ，组间数据存在统计学意义。

### 2.4 两组患者的不良反应发生情况对比

从白细胞减少、肝功能异常以及皮疹这些不良反应方面，参考组患者的发生例数均高于参考组患者。因此，总体上，研究组患者的不良反应发生例数3例明显低于参考组患者的11例， $p<0.05$ ，组间数据存在统计学意义。

## 3、讨论

在临床内分泌学科中，甲亢的发病率比较高，其诱因复杂，临床上尚未做出明确定论，但是大多离不开遗传、环境等的影响，还与患者精神压力太大、睡眠不足造成的免疫力低下有关。一旦患病，患者的心脏、四周血管均会不同程度发生变化，心跳过快，心肌细胞释放过多，心脏收缩加速、肾上腺素活性增加，从而引发心率失常、心力衰竭等，对患者的生命安全构成严重威胁。

现阶段，临床上对于甲状腺的药物治理多选用甲硫咪唑，通过发挥对局部组织内过氧化物酶活性、络氨酸偶联以及碘化物氧化的抑制作用来减少甲状腺激素的合成，再加上抑制免疫，减少甲状腺激素受体抗体，从而实现治疗效果。但是，单独使用这一药物，会引起较多的不良反应，对于预后即为不利，因此，必须配合合理的药物进行联合用药，巩固药效，减少不良反应，保障治疗效果。普萘洛尔作为一种 $\beta$ 受体阻滞剂，能够很好的抑制甲状腺激素对患者心脏产生的兴奋反应，减缓心率、心悸、哆嗦等，降低甲状腺激素含量。

在甲亢的临床治疗中，将普萘洛尔和甲硫咪唑联合用药，能够相辅相成，降低甲状腺的分泌，减轻患者心脏的损害，巩固疗效，确保用药安全，值得推广和应用。

## 参考文献

[1]黄红, 马蓉. 联用普萘洛尔和甲硫咪唑治疗甲状腺功能亢进的效果探析[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(7): 2.  
[2]施婷婷. 普萘洛尔和甲硫咪唑在甲状腺功能亢进中的效果及安全性分析[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(33): 3.